

Birthe Skaarup, MF
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

Den 6.oktober 2004
06.06.02

Kære Birthe Skaarup

I medierne, bl.a. i Danmarks Radios P1, har der i den seneste tid været fokuseret på behandlingen af psykiske lidelser og herunder de alvorlige mangler, der er ved de offentligt støttede behandlingsmuligheder for personer ramt af psykiske lidelser. De praktiserende læger har reelt meget få andre muligheder end at udskrive medicin, fordi de nuværende regler for henvisning til psykologbistand er meget stramme. Samtidigt er der et meget stort pres på behandlingssystemet, idet både patienterne og de praktiserende læger efterlyser den terapeutiske behandlingsmulighed. Derfor er der behov for en ændring af reglerne snarest muligt. Vi har rejst spørgsmålet i de igangværende forhandlinger med Sygesikringen om en ny overenskomst, men indtil nu uden større held.

Der er behov for en bredere indsats, som ikke kan klares alene ved forhandlingerne mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Psykolog Forening, hvorfor foreningen anmoder om foretræde for Sundhedsudvalget, sådan at vi kan fremlægge vores synspunkter.

Proppen i systemet er reglerne for praktiserende lægers henvisning til psykologbistand. For at være berettiget til psykologhjælp med tilskud fra sygesikringen kræves det, at den henviste indenfor de seneste 6 måneder har været udsat for en alvorlig begivenhed i form af:

- Røveri, vold eller voldtægt
- Trafik- eller anden ulykke
- Alvorlig psykisk sygdom i nærmeste familie
- Ramt af invaliderende sygdom eller pårørende til en sådan
- Dødsfald i nærmeste familie
- Selvmordsforsøg
- Provokeret abort efter 12. graviditetsuge

Hvis en person lider af en psykisk lidelse og har behov for psykologisk bistand, kan den praktiserende læge med de nuværende regler altså kun henvise til psykolog, hvis der samtidig er tale om krisereaktioner og disse kan henføres til en af de nævnte konkret udløsende begivenheder, som højst i praksis må ligge 12 måneder tilbage i tiden.

Overenskomstens krav hænger dårligt sammen med den viden, der er på området. Især milde til moderate psykiske lidelser kan i nogle tilfælde knyttes til eksterne hændelser af krisemæssig karakter, men de vil ofte i første omgang for patienten være ukendte og blot fremtræde som en ubestemt psykisk lidelse. Det er langt fra altid muligt at henføre en psykisk lidelse til en bestemt



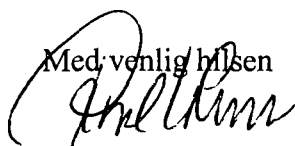
hændelse. Derfor er kravet om, at en kriseagtig hændelse skal være udløsende og af nyere dato uhensigtsmæssig.

Som eksempel på det uhensigtsmæssige i den nuværende overenskomst kan nævnes, at en selvmordstruet først er berettiget til hjælp i det øjeblik, vedkommende faktisk har forsøgt selvmord.

Der er dokumenteret viden om, at en terapeutisk behandling på et tidligt stadium af en psykisk lidelse kunne hindre, at mange tilfælde udvikler sig til alvorlig sygdom og kroniske tilstande. Med den terapeutiske behandling forekommer færre tilbagefald, og den terapeutiske behandling er på sigt billigere end medicinsk behandling, hvilket ny forskning har dokumenteret *. Derfor er det ærgerligt, at den enkelte borger i dag ikke har en reel valgmulighed mellem den terapeutiske og den medicinske behandling.

Vi foreslår altså en udvidelse af muligheden for, at praktiserende læger kan henvise til psykologbistand med offentligt tilskud. Et sådant krav indgår som sagt i vores forhandlinger med sygesikringen om en ny overenskomst. Men vi savner lydhørhed i forhandlingerne, og en udvidelse af kredsen, der kan få psykologbistand vil desuden kræve en ændring af sundhedsministeriets lovbekendtgørelse nr. 472 af 18. juni 2002. Der kan også være behov for en statslig medfinansiering af merudgifterne, da amternes økonomi er stram, og vores forslag afvises alene under henvisning til den stramme økonomi i amterne.

Med venlig hilsen



Roal Ulrichsen

formand

Bilag:

- BEK 472 af 18.6.2002 om tilskud efter sygesikringsloven til psykologbehandling for særligt udsatte grupper
- Overenskomst mellem Sygesikrings Forhandlingsudvalg og Dansk Psykolog Forening om psykologhjælp

* Se Fjeldsted, Rita: Behandling af depression i almen praksis (Master of Public Health, Århus Universitet 2002), samt Hougaard, Esben: Psykoterapi, teori og forskning (Dansk Psykologisk Forlag 2004)



Bekendtgørelse om tilskud efter sygesikringsloven til psykologbehandling for særligt udsatte grupper

BEK nr 472 af 18/06/2002 (Gældende)

Lovgivning som forskriften vedrører

LBK Nr. 509 af 01/07/1998

Senere ændringer til forskriften

Forskriftens fulde tekst

Bekendtgørelse om tilskud efter sygesikringsloven til psykologbehandling for særligt udsatte grupper

I medfør af § 9, stk. 2, i lov om offentlig sygesikring, jf. lovbekendtgørelse nr. 509 af 1. juli 1998, fastsættes:

§ 1. Den offentlige sygesikring yder tilskud til psykologisk behandling ved psykolog til:

- 1) røveri-, volds- og voldtægtsofre,
- 2) trafik- og ulykkesofre,
- 3) pårørende til alvorligt psykisk syge personer,
- 4) personer ramt af en alvorligt invaliderende sygdom,
- 5) pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom,
- 6) pårørende ved dødsfald,
- 7) personer, der har forsøgt selvmord og
- 8) kvinder, der får foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge.

§ 2. De nærmere vilkår for retten til psykologisk behandling er fastsat i overenskomst mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Psykolog Forening. Overenskomsten skal være godkendt af indenrigs- og sundhedsministeren efter sygesikringslovens § 26.

Stk. 2. Den offentlige sygesikring yder et tilskud på 60 pct. af de i overenskomst mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Psykolog Forening fastsatte honorarer pr. konsultation.

Stk. 3. Tilskud ydes for indtil 12 konsultationer pr. behandlingsforløb.

§ 3. Tilskud til både gruppe 1-sikrede og gruppe 2-sikrede er betinget af, at behandlingen ydes af en psykolog, der er tilmeldt den gældende overenskomst mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Psykolog Forening.

Stk. 2. Det er en forudsætning for ydelse af tilskud, at der foreligger en skriftlig henvisning fra

alment praktiserende læge (herunder vagtlæge), inden behandlingen påbegyndes. Dog kan henvisning, såfremt den henvisende skønner, at sikrede har behov for akut psykologhjælp, ske på anden måde. Der udstedes herefter snarest skriftlig henvisning.

Stk. 3. Henvisning kan normalt ikke udstedes senere end 6 måneder efter den begivenhed, der er årsag til henvisningen, indtrådte. Henvisning kan dog ikke udstedes senere end 12 måneder efter begivenheden. Henvisningen har kun gyldighed, såfremt psykologen modtager den senest en måned efter udstedelsen.

Stk. 4. Henvisning til psykologhjælp efter § 1, pkt. 8, kan ydes forud for abortindgrebet, når anmodning om tilladelse til indgrebet er fremsendt til abortsamrådet.

§ 4. Tilskud til psykologbehandling kan ydes til individuelle konsultationer, to-personers konsultationer og gruppekonsultationer.

Stk. 2. To-personers konsultationer og gruppekonsultationer kan kun ydes til personer, der alle er omfattet af overenskomsten, og som allerede inden henvisningsårsagen indtrådte, havde en relation til hinanden.

§ 5. Såvel gruppe 1-sikrede som gruppe 2-sikrede betaler direkte til psykologen den andel, det påhviler klienten at betale.

§ 6. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. juli 2002. Samtidig ophæves bekendtgørelse nr. 1191 af 18. december 1996 om tilskud efter sygesikringsloven til psykologbehandling for særligt udsatte grupper.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet, den 18. juni 2002

Lars Løkke Rasmussen

/Susanne Abild

Overenskomst om
psykologhjælp
mellem
Sygesikringens
Forhandlingsudvalg (SFU)
og
Dansk Psykolog Forening

Juli 2002

Psykologhjælp



Dansk Psykolog Forening

INDHOLDSFORTEGNELSE

Kapitel I. Indledende bestemmelser

§ 1. Overenskomstens parter	2
§ 2. Aftaler vedrørende psykologhjælp	2
§ 3. Personkreds og legitimation	2

Kapitel II. Udvalg

§ 4. Landssamarbejdsudvalg	2
§ 5. Landssamarbejdsudvalgets opgaver og beføjelser	2
§ 6. Opmand	3
§ 7. Opmandens opgaver	3
§ 8. Bedømmelsesudvalg	3
§ 9. Bedømmelsesudvalgets opgaver og beføjelser	3

Kapitel III. Bestemmelser vedrørende psykologen

§ 10. Psykologer, der kan tiltræde overenskomsten	3
§ 11. Tiltrædelse af overenskomsten	3
§ 11 a. Orlov og vikar	4
§ 11 b. Efteruddannelse som led i autorisation	4
§ 12. Flytning af klinik	5
§ 13. Fratrædelse af overenskomsten	5
§ 14. Aldersgrænse	5
§ 15. Vilkår vedrørende praksis for den offentlige sygesikring	5
§ 16. Praksisformer	6
§ 17. Særligt om psykologvirksomhed i anpartsselskabsform	6

Kapitel IV. Henvisning, valg af psykolog og ordensbestemmelse

§ 18. Henvisningsregler	7
§ 19. Valg af psykolog	7
§ 20. Ordensbestemmelse	7

Kapitel V. Psykologhjælpens omfang og honorarer

§ 21. Psykologhjælpens omfang	7
§ 22. Limitering	8
§ 23. Honorarer	8
§ 24. Regulering af honorarerne	8

Kapitel VI. Afregningsbestemmelser

§ 25. Afregningsmåder	8
§ 26. Manuel afregning	9
§ 27. Edb-afregning	9
§ 28. Generelle afregningsbestemmelser	9

Kapitel VII. Klageregler

§ 29. Klagereglernes omfang	10
§ 30. Fremsættelse og behandling af klager	10

Kapitel VIII. Afsluttende bestemmelser

§ 31. Ikrafttræden og opsigelse	10
§ 32. Udgået	10

1. Protokollat om etablering af samarbejdsudvalg	11
2. Protokollat om overvejelser om ændringer i personkredsen	11
3. Protokollat vedrørende faglig kvalitetssikring	11
4. Protokollat vedrørende overenskomstens økonomi	11

Bilag 1. Første samtale med klienter henvist inden for overenskomst med Sygesikringen	12
Bilag 2. Begrundelse for deltagelse af pårørende ved samtaler med børn	14

Kapitel I Indledende bestemmelser

§ 1. Overenskomstens parter

Denne overenskomst, der omhandler psykologhjælp, er indgået mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Psykolog Forening.

Stk. 2.

Ved amt forstås i denne overenskomst samtlige amter samt Københavns og Frederiksberg kommuner.

§ 2. Aftaler vedrørende psykologhjælp

Aftaler udover denne overenskomst mellem amter og psykologer vedrørende psykologhjælp indenfor den offentlige sygesikring må ikke indgås, medmindre der er enighed herom mellem overenskomstens parter.

§ 3. Personkreds og legitimation

Berettiget til psykologhjælp efter denne overenskomst er:

- røveri-, volds- og voldtægtsofre
- trafik- og ulykkesofre
- pårørende til alvorligt psykisk syge personer
- personer ramt af en alvorligt invaliderende sygdom
- pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom
- pårørende ved dødsfald
- personer, der har forsøgt selvmord
- kvinder, der får foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge. Psykologhjælp kan ydes forud for abortindgrebet, når anmodning om tilladelse til indgrebet er fremsendt til abortsamarbejdet,

såfremt den pågældende ifølge sygesikringsloven har ret til psykologhjælp (gruppe 1- og 2-sikrede).

Stk. 2.

Overenskomsten omfatter ikke personer, der kan modtage psykologhjælp i forbindelse med et kriseterapeutisk beredskab ved større ulykker og katastrofer.

Stk. 3.

Enhver sikret, der søger psykologhjælp, skal over for psykologen legitimere sig som berettiget til den søgte behandling ved forevisning af gyldigt sygesikringsbevis.

Stk. 4.

Såfremt den sikrede ikke på den anførte måde legitimerer sig, er psykologen berettiget til at afkræve den pågældende betaling, som om den pågældende ikke var berettiget til psykologhjælp efter overenskomsten.

Anmærkning ad § 3, stk. 1:

Ved dødsfald forstås tillige ufrivillig abort/fødsel af et dødt barn efter udgangen af 19. graviditetsuge.

Kapitel II Udvalg

§ 4. Landssamarbejdsudvalg

Der nedsættes et landssamarbejdsudvalg bestående af 3 medlemmer udpeget af Sygesikringens Forhandlingsudvalg og 3 medlemmer udpeget af Dansk Psykolog Forening.

Stk. 2.

Udvalget afholder møder efter behov. Der optages referat af udvalgets forhandlinger. Udvalget fastsætter selv sin forretningsorden.

§ 5. Landssamarbejdsudvalgets opgaver og beføjelser

Udvalget behandler de efter § 30 fremsatte klager og spørgsmål vedrørende overenskomstens forståelse og gennemførelse.

Stk. 2.

Til fremme af samarbejdet mellem parterne kan udvalget på eget initiativ foretage fornødne undersøgelser og udarbejde vejledning til forståelse og praktisering af overenskomstens bestemmelser.

Stk. 3.

Udvalget har, for så vidt det drejer sig om et amt, beføjelse til:

- a. at tildele eller udtale misbilligelse, med eller uden tilkendegivelse af gentagelsesvirkning,
- b. at pålægge amtet at efterbetale psykologen et af udvalget fastsat beløb,
- c. at pålægge amtet en bod, der stilles til rådighed for velgørende formål efter udvalgets nærmere bestemmelse.

Stk. 4.

Udvalget har, for så vidt det drejer sig om en psykolog, beføjelse til:

- a. at tildele advarsel eller udtale misbilligelse med eller uden tilkendegivelse af gentagelsesvirkning,
- b. at beslutte, at psykologen til amtet skal tilbagebetale et af udvalget fastsat beløb,
- c. at pålægge psykologen en bod, der stilles til rådighed for velgørende formål, og
- d. i grove tilfælde at udelukke en psykolog fra at praktisere for den offentlige sygesikring for et af udvalget fastsat tidsrum.

Beslutninger efter b. og c. kan af amtet gennemføres ved modregning i psykologens tilgodehavende hos den offentlige sygesikring.

Stk. 5.

Udvalget kan bestemme, at en af dette afsagt kendelse skal offentliggøres på en nærmere angiven måde med eller uden navns nævnelser.

Stk. 1.
Såfremt
lys
hed
Stk. 2.
Sag
les
eft
Stk. 3.
Kan
lem
ove
gen
mar

Pro
Par
sigt
kelt
Par
hold
de p
mø
ensk
spør

§ 6.
Part
Stk. 1.
I tilf
af op
der s
Stk. 2.
Udgi
ligt n
Stk. 3.
Ved
Syge
kolog

§ 7.
Sage
sten
hed i
ensk
Stk. 2.
Såfremt
mun
Stk. 3.
Opm

Stk. 6.

Såvel amter som psykologer er pligtige at afgive oplysninger, der er nødvendige for udvalgets virksomhed.

Stk. 7.

Sager, der behandles i henhold til § 30, skal behandles som fortrolige. Offentliggørelse kan kun finde sted efter særlig vedtagelse.

Stk. 8.

Kan der ikke opnås enighed mellem udvalgets medlemmer i klagesager og i spørgsmål vedrørende overenskomstens forståelse og anvendelse, kan sagen af overenskomstens parter forelægges for opmand, jf. § 6.

Protokollat vedrørende kontaktmøder:

Parterne er enige om, at det er ønskeligt og hensigtsmæssigt at fremme samarbejdet mellem det enkelte amt og de psykologer, der har klinik i amtet. Parterne finder derfor, at der efter behov bør afholdes kontaktmøder med deltagelse af amtet og de psykologer, der har klinik i amtet. På kontaktmøder kan drøftes spørgsmål vedrørende overenskomstens forståelse og praktisering samt andre spørgsmål af betydning for amtet og psykologerne.

§ 6. Opmand

Parterne udpeger en uafhængig opmand.

Stk. 2.

I tilfælde af uenighed mellem parterne om udpegning af opmand, udpeger sundhedsministeren en opmand, der skal være dommer.

Stk. 3.

Udgifterne til opmandens virksomhed fordeles ligeledes mellem overenskomstens parter.

Stk. 4.

Ved en sags behandling for opmand er sagens parter Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Psykolog Forening.

§ 7. Opmandens opgaver

Sager om forståelse og anvendelse af overenskomsten samt klagesager, hvorom der ikke kan opnås enighed i landssamarbejdsudvalget, kan af hver af overenskomstens parter indbringes for opmanden.

Stk. 2.

Såfremt parterne ønsker det, kan en sag forelægges mundtligt for opmanden.

Stk. 3.

Opmandens kendelse er bindende for parterne.

§ 8. Bedømmelsesudvalg

Der nedsættes et bedømmelsesudvalg bestående af 4 medlemmer: 2 medlemmer udpeget af Sygesikringens Forhandlingsudvalg og 2 medlemmer udpeget af Dansk Psykolog Forening. Udvalget konstituerer sig selv med formand.

Stk. 2.

Landssamarbejdsudvalgets sekretariat virker som sekretariat for bedømmelsesudvalget.

Stk. 3.

Bedømmelsesudvalget fastsætter selv sin forretningsorden, hvor der fastsættes nærmere regler om beslutningsdygtighed og stemmeregler.

Stk. 4.

Udgifterne i forbindelse med udvalgets virksomhed afholdes af overenskomstens parter.

§ 9. Bedømmelsesudvalgets opgaver og beføjelser

Bedømmelsesudvalget træffer under hensyntagen til den geografiske fordeling af psykologer, jf. § 11, afgørelse om, hvilke psykologer, der kan tiltræde overenskomsten.

Kapitel III

Bestemmelser vedrørende psykologen

§ 10. Psykologer, der kan tiltræde overenskomsten

Psykologer, der

- a) mindst 22 timer ugentligt står til rådighed som privat praktiserende psykolog og som ikke har ansættelse i et omfang, der overstiger 15 timer,
- b) er medlem af Dansk Psykolog Forening,
- c) er autoriseret af Psykolognævnet og
- d) som besidder den nødvendige psykologfaglige kompetence, herunder erfaring med de af overenskomsten omfattede persongrupper og med privat praksis,

kan tiltræde overenskomsten.

Stk. 2.

Bedømmelsesudvalget kan af hensyn til den geografiske fordeling af psykologer, jf. § 11, give en psykolog tilladelse til for en periode at tiltræde overenskomsten uanset det i § 10, stk. 1 a) nævnte krav.

§ 11. Tiltrædelse af overenskomsten

Det samlede antal psykologer, der kan tiltræde overenskomsten, udgør 575.

Stk. 2.

Antallet af psykologer, der kan tiltræde overenskomsten i det enkelte amt, er fastlagt i forhold til amternes indbyggertal.

Stk. 3.

Såfremt der i et amt ikke er det efter stk. 2 fastlagte antal overenskomsttilmeldte psykologer, indhenter bedømmelsesudvalget gennem opslag i Psykolog Nyt anmodninger om tiltrædelse.

Stk. 4.

Anmodning om tiltrædelse fremsendes til Dansk Psykolog Forening.

Bedømmelsesudvalget træffer afgørelse om, hvilke psykologer der kan tiltræde overenskomsten. Tiltrædelsen får virkning i forhold til den offentlige sygesikring fra den 1. i en måned, når amtet overfor psykologen og Dansk Psykolog Forening skriftligt har bekræftet, at psykologen kan tiltræde overenskomsten. Tilmeldingsblankettens udformning aftales mellem overenskomstens parter.

Stk. 5.

Overenskomstens parter udarbejder i fællesskab en fortegnelse over de til overenskomsten tilmeldte psykologer. På grundlag af oplysninger afgivet af psykologerne, anføres den enkelte psykologs eventuelle særlige interesseområder (højest tre) i fortegnelsen. Der kan alene angives interesseområder i relation til overenskomstens personkreds, herunder voksne/børn og individuelt/par/grupper. Det skal af fortegnelsen fremgå, om klinikken har handicapvenlige adgangsforhold, jf. anmærkning ad § 15, stk. 2. Fortegnelsen fordeles til amter, kommuner og alment praktiserende læger. Udgifterne hertil deles mellem overenskomstens parter.

Anmærkning ad § 11, stk. 1:

Antallet af psykologer, der kan tiltræde overenskomsten, er fastsat på baggrund af de på finansloven for 1997 afsatte midler til overenskomsten.

Anmærkning ad § 11, stk. 2:

Overenskomsten kan i de enkelte amter tiltrædes af følgende antal psykologer: Københavns Kommune 52, Frederiksberg Kommune 10, Københavns Amt 67, Frederiksborg Amt 39, Roskilde Amt 25, Vestsjællands Amt 32, Storstrøms Amt 28, Bornholms Amt 5, Fyns Amt 52, Sønderjyllands Amt 28, Ribe Amt 24, Vejle Amt 37, Ringkøbing Amt 30, Århus Amt 68, Viborg Amt 25 og Nordjyllands Amt 54 psykologer. Parterne har erfaret, at der i visse amter ikke er tilstrækkeligt med psykologer, der opfylder overenskomstens krav for at tiltræde denne. Der er derfor mellem parterne enighed om, at der i visse amter kan være ledige ydernumre, uanset bedømmelsesudvalgets mulighed for efter § 10, stk. 2, at give psykologer, der ikke opfylder det i § 10, stk. 1 a) nævnte krav, tilladelse til for en periode at tiltræde overenskomsten.

Protokollat vedrørende konkret udvidelse af antallet af overenskomsttilmeldte psykologer:

Såfremt psykologerne i et amt på grund af vedvarende uforholdsmæssigt lange ventetider hos de allerede overenskomsttilmeldte psykologer ikke kan leve op til forpligtelsen i henhold til § 15, stk. 3, kan landssamarbejdsudvalget efter anmodning fra amtet konkret træffe afgørelse om, at antallet af psykologer, der kan tiltræde overenskomsten i amtet, udvides. Spørgsmålet bør forinden henvendelsen til landssamarbejdsudvalget drøftes på et kontaktmøde.

§ 11 a. Orlov og vikar

Psykologer, der holder orlov på grund af graviditet, barsel, adoption, børnepasning, længerevarende sygdom eller tvingende familiemæssige årsager kan overdrage det overenskomstmæssige ansvar for klinikens drift til en vikar. Orlov kan normalt ikke overstige 1 år. Bedømmelsesudvalget kan dog godkende orlov udover 1 år. Dansk Psykolog Forening påser, at vikaren opfylder betingelserne i stk. 4. Dansk Psykolog Forening underretter amtet og Sygesikringens Forhandlingsudvalg om antagelse af vikar.

Stk. 2.

Bedømmelsesudvalget kan imødekomme anmodninger om orlov til uddannelse og egen eller ægtefælles udstationering. Orlov kan normalt ikke overstige 1 år. Bedømmelsesudvalget kan samtidig give tilladelse til, at det overenskomstmæssige ansvar overdrages til en vikar.

Stk. 3.

Ansøgning om orlov efter stk. 1, 3. punktum og stk. 2 og om tilladelse til antagelse af vikar efter stk. 2 indsendes til bedømmelsesudvalget, der normalt behandler ansøgningen inden 1 måned fra modtagelsen af ansøgningen. Bedømmelsesudvalget underretter amtet om tilladelser til orlov og antagelse af vikar.

Stk. 4.

Vikaren skal opfylde de i § 10, stk. 1 a) – d) nævnte krav.

Anmærkning ad § 11 a, stk. 1:

Ved tvingende familiemæssige årsager forstås f.eks. pleje af alvorligt syge eller døende nærtstående.

§ 11 b. Efteruddannelse som led i autorisation

I psykologpraksis kan medvirke psykologer som led i disses efteruddannelse med henblik på autorisation. Amtet og Bedømmelsesudvalget underrettes om iværksættelse af konkrete efteruddannelsesforløb.

Protokollat til § 11 b:

Parterne er enige om, at det er en forudsætning for den eksterne psykologs deltagelse i praksis, at klienterne sikres et sammenhængende behandlingsforløb. Med henblik på at sikre kontinuitet, bør den psykolog, der som led i sin efteruddannelse deltager i psykologpraksis, tilknyttes den pågældende praksis for en nærmere fastsat periode, ligesom psykologen bør fungere i praksis minimum en dag ugentligt. Det er endvidere en forudsætning, at den pågældende psykolog i efteruddannelsesforløbet leverer psykologydelse, der afspejler bredden i klinikens arbejdsopgaver. Psykologen må som led i uddannelsesforløbet således ikke alene behandle klienter, som er omfattet af sygesikringsordningen. Det er en forudsætning for ordningens iværksættelse, at Dansk Psykolog Forening på baggrund af Psykolognævnets beslutninger på området udarbejder retningslinier for psykologers efteruddannelse i psykologpraksis med henblik på autorisation.

§ 12. Flytning af klinik

Flytning af klinik indenfor amtet skal godkendes af amtet. Amtet godkender flytning af klinik, såfremt flytningen ud fra en konkret vurdering ikke ændrer væsentligt ved den geografiske fordeling af psykologer. Et afslag kan af psykologen indbringes for bedømmelsesudvalget.

Stk. 2.

Såfremt flytning af klinik ønskes til et andet amt, end det amt klinikken var beliggende i ved tiltrædelsen, fremsender psykologen ansøgning herom til bedømmelsesudvalget. Anmodningen om flytning behandles som en anmodning om tiltrædelse af overenskomsten i det amt, klinikken ønskes flyttet til.

§ 13. Fratrædelse af overenskomsten

Fratrædelse af overenskomsten sker med 3 måneders varsel til den 1. i en måned.

Stk. 2.

Fratrædelse sker ved, at skriftlig meddelelse herom tilstilles amtet og Dansk Psykolog Forening. Amtet orienterer bedømmelsesudvalget om fratrædelsen.

§ 14. Aldersgrænse

Psykologen ophører med at praktisere efter overenskomsten ved udløbet af den måned, i hvilken den pågældende fylder 70 år.

Stk. 2.

Landssamarbejdsudvalget kan i ganske særlige tilfælde dispensere fra den i stk. 1 nævnte aldersgrænse.

Stk. 3.

Ansøgning om dispensation indsendes senest tre måneder inden den måned, i hvilken ansøgeren fylder 70 år.

§ 15. Vilkår vedrørende praksis for den offentlige sygesikring

En psykolog, der tiltræder overenskomsten, har pligt til at yde psykologhjælp til den i overenskomsten fastsatte betaling og på de ifølge overenskomsten i øvrigt gældende betingelser.

Stk. 2.

Psykologen er forpligtet til regelmæssigt for den offentlige sygesikring at yde psykologhjælp på klinikadressen. I særlige tilfælde hvor sikredes helbredstilstand tilsiger det, kan psykologhjælpen efter aftale mellem psykologen og den henvisende læge ydes i sikredes hjem. Psykologen har pligt til at holde sig orienteret om overenskomstens bestemmelser og administrationen heraf.

Stk. 3.

Psykologen kan kun praktisere for den offentlige sygesikring fra een praksisadresse.

Stk. 4.

De til overenskomsten tilmeldte psykologer har pligt til at yde psykologhjælp indenfor en i forhold til sikredes situation rimelig frist, efter at denne har henvendt sig til psykologen.

Stk. 5.

Det påhviler psykologen at drage omsorg for, at sikredes egen læge underrettes ved psykologbehandlingens iværksættelse og afslutning.

Stk. 6.

Det påhviler psykologen, umiddelbart efter et behandlingsforløb er påbegyndt, at give det amt, hvor psykologen har klinik, meddelelse herom, jf. protokollat vedrørende overenskomstens økonomi. Der benyttes en blanket udformet efter aftale mellem overenskomstens parter. Henvisningen vedlægges meddelelsen om behandlingsforløbets påbegyndelse.

Protokollat vedrørende minimumsafregning:

Der er mellem parterne enighed om, at det er u hensigtsmæssigt, hvis overenskomsttilmeldte psykologer kun behandler ganske få sikrede, der er omfattet af overenskomsten.

Der er derfor mellem parterne enighed om, at såfremt en psykolog gennem en toårig periode har haft en samlet afregning med den offentlige sygesikring, som ikke overstiger kr. 50.000, kan landssamarbejdsudvalget, efter anmodning fra amtet og efter høring af psykologen, træffe beslutning om, at den pågældende psykolog ikke længere kan praktisere for den offentlige sygesikring.

Parterne er enige om, at der herved skal lægges vægt på, hvornår psykologen har fået ydernummer og øvrige konkrete omstændigheder, herunder de geografiske forhold i det område, hvor psykologen praktiserer.

Anmærkning ad § 15, stk. 2:

Klinikken skal indeholde et konsultationslokale, der udelukkende anvendes til praksis. Der bør være fri og ubesværet adgang til konsultationslokalet, og der bør i umiddelbar tilknytning hertil være adgang til toilet og håndvask. Ved etablering af kliniklokaler i forbindelse med tiltrædelse af overenskomsten, ved flytning af klinik samt i forbindelse med nyindretning af eksisterende kliniklokaler bør der, under hensyntagen til de økonomiske forhold i forbindelse hermed, i videst muligt omfang etableres hensigtsmæssige forhold for bevægelsehæmmede såvel med hensyn til adgangsforhold til kliniklokalerne som med hensyn til indretningen af disse. Oplysninger om adgangsforholdene bør foreligge i en form, der gør det muligt for den bevægelsehæmmede at relatere dem til sine bevægelsesproblemer.

Anmærkning ad § 15, stk. 5:

I henhold til lov om patienters retsstilling kan oplysning herom ikke videregives uden den sikredes samtykke, hvorfor det påhviler psykologen, forinden underretning af sikredes egen læge, at indhente sikredes samtykke hertil.

§ 16. Praksisformer

Psykologpraksis kan tilrettelægges som enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis eller anpartsselskab, jf. dog § 17. Disse tre praksisformer kan fungere i samarbejdspraksis.

- a. Ved enkeltmandspraksis forstås: Psykologvirksomhed udøvet af enkeltperson uden fællesskab med andre psykologer om økonomi.
- b. Ved kompagniskabspraksis forstås: Praksis, der drives af to eller flere psykologer med fællesskab om økonomi, lokaler og personale.
- c. Ved anpartsselskaber forstås: At en eller flere psykologer ansættes i et anpartsselskab, der har til formål at udøve psykologvirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Dansk Psykolog Forening.
- d. Ved samarbejdspraksis forstås: Praksis, der drives i samarbejde mellem flere enkeltmands- og/eller kompagniskabspraksis og/eller anpartsselskaber med et vist fællesskab om lokaler og personale.

Anmærkning ad § 16:

Det bør af klinikbetegnelsen tydeligt fremgå, at der er tale om psykologpraksis, f.eks. ved at betegnelsen "Psykolog/psykologerne" indgår i klinikbetegnelsen.

§ 17. Særligt om psykologvirksomhed i anpartsselskabsform

En psykolog, der ansættes i et anpartsselskab, der har til formål at udøve psykologvirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Dansk Psykolog Forening, kan tiltræde overenskomsten, jf. § 10.

Stk. 2.

Psykologer, der udøver psykologvirksomhed i selskabsform, er personligt forpligtet efter overenskomstens almindelige bestemmelser.

Stk. 3.

Dansk Psykolog Forening kan kun godkende vedtægter, der opfylder følgende krav:

1. Selskabets navn skal indeholde betegnelsen „Psykolog/psykologerne ApS“.
2. Selskabets formål skal beskrives som psykologvirksomhed.
3. Over 50% af indskudskapitalen såvel efter beløb som efter stemmewægt skal tilhøre anpartshavere, der udøver psykologvirksomhed som ansat i selskabet, hvilket krav skal sikres ved de nødvendige indskrænkninger i anparternes omsættelighed.
4. Direktionens medlemmer skal alle udøve psykologvirksomhed som ansatte i selskabet.
5. Selskabet skal ikke tegnes, medmindre mindst én ansvarlig psykolog er med i tegningen.
6. Selskabets vedtægter og anpartshaverprotokol skal være tilgængelig for Dansk Psykolog Forening og Sygesikringens Forhandlingsudvalg samt vedkommende amt, der til enhver tid skal kunne forlange attestation fra selskabet om dets ejerforhold.
7. Selskabet skal respektere de ansatte psykologers personlige ansvar i medfør af stk. 2, og det skal fremhæves, at disse bestemmelser ingen indskrænkning gør i de forpligtelser, der måtte påhvile selskabet.
8. Selskabet skal såvel på brevpapir som ved skiltning angive samtlige ansvarlige psykologer, der udøver psykologvirksomhed.
9. De ovenfor under punkt 3 og 5 nævnte krav kan fraviges af selskabet i indtil henholdsvis 6 måneder og 3 måneder, såfremt ansættelsesforholdet ophører på grund af psykologens død eller upåregnelige sygdom. Såfremt der i selskabet findes stemmeløse B-anparter, kan der herudover indrømmes en frist på indtil 5 år til genoprettelse af det i punkt 3 nævnte krav om kapitalbesiddelse efter beløb.

Stk. 4.
Selskabet skal være uberettiget til at afkræve eller modtage honorarer, der baseres på overenskomsten, medmindre vedtægterne er godkendt af Dansk Psykolog Forening. Amtet har krav på tilbagebetaling af honorarer, der modtages i strid hermed.

Kapitel IV Henvisning, valg af psykolog og ordensbestemmelse

§ 18. Henvisningsregler

Sikrede skal ved behandlingens begyndelse medbringe skriftlig henvisning. Berettiget til at henvise til behandling ved psykolog er alment praktiserende læger, herunder vagtlæger. Der anvendes en af overenskomstens parter og Praktiserende Lægers Organisation aftalt henvisningsblanket.

Stk. 2.

Henvisning til psykologhjælp kan normalt ikke udstedes senere end seks måneder efter den begivenhed, der er årsag til henvisningen, jf. § 3, indtrådte.

Stk. 3.

Såfremt den henvisende læge skønner, at sikrede har behov for akut psykologhjælp, kan henvisning ske på anden måde. Der udstedes herefter snarest skriftlig henvisning.

Stk. 4.

Henvisningen har kun gyldighed, såfremt psykologen modtager den senest en måned efter udstedelsen.

Protokollat vedrørende henvisningsberettigede læger:

Der er mellem parterne enighed om, at såfremt henvisningsreglen i § 18, stk. 1 viser sig uhensigtsmæssig i forhold til overenskomstens personkreds, kan der efter aftale mellem parterne gives andre relevante grupper af læger adgang til at henvise til behandling hos psykolog.

Protokollat til § 18, stk. 2 vedrørende henvisningstidspunktet:

Parterne er endvidere enige om, at udgangspunktet fortsat er, at henvisningen udstedes inden 6 måneder efter den begivenhed, der er årsag til den opståede krise, har fundet sted.

Den omstændighed, at der er forløbet mere end 6 måneder kan imidlertid ikke i sig selv begrunde, at der ikke udstedes henvisning.

Henvisningen skal dog senest være udstedt 12 måneder efter den begivenhed, der er årsag til henvisningen, indtrådte. Der kan ikke udstedes henvisning senere end dette tidspunkt.

Der skal fortsat ske statistisk registrering af dispensationstilfældene.

§ 19. Valg af psykolog

Sikrede kan frit vælge mellem de til overenskomsten tilmeldte psykologer. Sikrede kan ændre valg af psykolog under behandlingsforløbet. Den i § 22 fastsatte limitering regnes, uanset ændring i valg af psykolog, fra første konsultation.

Stk. 2.

Psykologen kan, hvis særlige grunde taler herfor, afvise at behandle den sikrede. Det påhviler i så fald psykologen at sikre, at sikrede henvises til anden psykolog.

§ 20. Ordensbestemmelse

Afbud fra den sikrede skal så vidt muligt meddeles psykologen dagen før den aftalte behandlingsdato.

Stk. 2.

Undlader sikrede uden rimelig grund at melde afbud senest kl. 9.00 på behandlingsdagen, kan psykologen pålægge sikrede at godtgøre et beløb svarende til sikredes egen andel af honoraret.

Kapitel V

Psykologhjælpens omfang og honorarer

§ 21. Psykologhjælpens omfang

Den psykologiske hjælp efter denne overenskomst gives i individuelle konsultationer, to-personers konsultationer og gruppekonsultationer.

Stk. 2.

Individuelle konsultationer har en varighed på 45 - 60 minutter.

Stk. 3.

Konsultationer med to personer (to-personers konsultationer) har en varighed på 80 - 90 minutter.

Stk. 4.

Konsultationer med flere end to personer (gruppekonsultationer) har en varighed på 105 - 120 minutter.

Stk. 5.

Der kan normalt kun gives en konsultation pr. sikret pr. dag i form af individuel konsultation, to-personers konsultation eller gruppekonsultation.

Stk. 6.

To-personers konsultationer og gruppekonsultationer kan kun ydes til personer, der alle er omfattet af overenskomsten, og som allerede, inden henvisningsårsagen indtrådte, havde en relation til hinanden. Der ydes ikke tilskud til behandling i grupper, hvor alene henvisningsårsagen er fælles for de to personer/grupper.

§ 22. Limitering

Der kan højst ydes tilskud til 12 konsultationer pr. sikret pr. behandlingsforløb.

§ 23. Honorarer

For følgende former for psykologhjælp er fastsat følgende grundhonorarer :

1. Individuel konsultation,
 1. konsultation 684,06 kr.
2. Individuel konsultation,
 2. og efterfølgende konsultationer 594,83 kr.
3. To-personers konsultation,
 1. konsultation 1368,11 kr.
4. To-personers konsultation,
 2. og efterfølgende konsultationer 1189,66 kr.
5. Gruppekonsultation:
 1. konsultation 1710,12 kr.
6. Gruppekonsultation:
 2. og efterfølgende konsultationer 1487,07 kr.
7. 1. konsultation med barn under 16 år, hvor der medvirker en pårørende 1368,11 kr.
8. 2. og efterfølgende konsultationer med barn under 16 år, hvor der medvirker en pårørende 1189,66 kr.
9. Tillæg til konsultation, hvor der medvirker tolk 90,30 kr.

Stk. 2.

Ved behandling i sikredes hjem, jvf. § 15, stk. 2, kan psykologen hos sikrede opkræve et afstandstillæg.

Afstanden mellem psykologens klinik og sikredes bopæl 0 - 4 km 103,00 kr.

Afstanden mellem psykologens klinik og sikredes bopæl 4,1 - 8 km 150,00 kr.

Afstanden mellem psykologens klinik og sikredes bopæl 8,1 - 12 km 198,00 kr.

Afstanden mellem psykologens klinik og sikredes bopæl 12,1 - 16 km 245,00 kr.

Afstanden mellem psykologens klinik og sikredes bopæl 16,1 - 20 km 292,00 kr.

Afstanden mellem psykologens klinik og sikredes bopæl overstiger 20,1 km 292,00 kr. + 8,00 kr. pr. påbegyndt km udover 20,1 km

Desuden kan psykologen hos sikrede opkræve kørselsgodtgørelse efter statens regler.

Den offentlige sygesikring yder ikke tilskud til afstandstillæg og kørselsgodtgørelse.

Anmærkning ad § 23, stk. 1:

Honoraret inkluderer forberedelse, supervision, journalisering og anden sædvanlig opfølgning af konsultationen.

Anmærkning ad § 23, stk. 1 pkt. 7 og 8:

Der kan alene honoreres for deltagelse af en pårørende ved individuelle konsultationer. En konsultation under medvirken af pårørende tæller i limiteringen som to konsultationer, jf. § 12. Det forudsættes, at konsultationen udfylder to konsultationer, herunder er af en varighed på 80-90 minutter. Afgørelsen af, hvorvidt der bør medvirke en pårørende træffes af psykologen, den henvisende læge skal således ikke ved udstedelse af henvisning tage stilling til spørgsmålet.

Anmærkning ad § 23, stk. 1, pkt. 9:

Psykologen kan rekvirere tolk til bistand ved konsultation. Det er en forudsætning, at der anvendes tolke/tolkebureauer, der af det pågældende amt betragtes som kvalificeret, tilsvarende tolkebistand ved ydelse af lægehjælp og speciallægehjælp. Der udløses alene et tillægshonorar uanset, om der er tale om individuel konsultation under medvirken af en pårørende eller flerpersonerskonsultation.

§ 24. Regulering af honorarerne

De i § 23 nævnte honorarer er grundhonorarer og reguleres som anført i stk. 2-5.

Stk. 2.

Omkostningsandelen udgør 40 pct. af honorarerne. For hver fulde 3 points udsving i nettoprisindekset (juli 2000 = 100) udover 103,1 reguleres honoraret med 1,164 procentpoint

Stk. 3.

Nettoandelen udgør 60 pct. af honorarerne. For hver 1.000 kr.'s ændring (og tilsvarende for dele af 1.000 kr.) i lønningerne for amtskommunalt ansatte psykologer ud over lønningerne pr. den 01-04-2002 (321.643 kr.), reguleres honoraret med 0,187 procentpoint.

Stk. 4.

Ved beregningen af den samlede reguleringsprocent for honorarerne sammenlægges procenterne beregnet efter stk. 2 og 3, og den endelige reguleringsprocent angives med én decimal.

Stk. 5.

Reguleringen efter stk. 2-4 finder sted pr. den 01-04 og den 01-10.

Kapitel VI Afregningsbestemmelser

§ 25. Afregningsmåder

Afregning kan foregå på grundlag af regningsblanketter (manuel afregning), jf. § 26, eller på grundlag af et edb-læsbart medie (edb-afregning), jf. § 27.

§ 26.

Der b

tale n

Stk. 2

Efter

benyt

udfor

Stk. 3

Regn

en m

Stk. 4

Regn

elt d

hvor

dersk

Stk. 5

Af re

navn

delse

tion

fremg

mer,

ner o

andel

kons

efter

ning

vend

selsk

hos f

Stk. 6

For

indse

gend

kolog

Af

saml

Stk. 7

Udb

indse

des,

gang

giro-

virks

beta

insti

de k

§ 27.

Psyk

grun

punk

§ 26. Manuel afregning

Der benyttes en regningsblanket udformet efter aftale mellem overenskomstens parter.

Stk 2.

Efter aftale mellem psykologen og amtet kan der benyttes edbudskrevne regningsblanketter med en udformning som den i stk. 1 nævnte blanket.

Stk 3.

Regningsblanketten udfyldes i overensstemmelse med en mellem parterne aftalt vejledning herom.

Stk 4.

Regningen skal underskrives af klienten eller eventuelt dennes stedfortræder. I ekstraordinære tilfælde, hvor det ikke har været muligt at opnå fornøden underskrift, anføres en begrundelse herfor.

Stk 5.

Af regningen skal fremgå sikredes personnummer, navn og adresse, dato for behandlingens påbegyndelse, dato for konsultationerne samt konsultationernes antal og art. Af regningen skal endvidere fremgå psykologens navn, klinikadresse og ydernummer, oplysning om tidligere afregnede konsultationer og dato for indsendelse af henvisning, sikredes andel af honoraret samt sygesikringens tilskud pr. konsultation og i alt. Af regningen skal endvidere, efter aftale mellem parterne, fremgå en række oplysninger til brug for belysning af overenskomstens anvendelse, o.lign. Hvor psykologvirksomhed drives i selskabsform, jf. § 17, skal det af regningen fremgå, hos hvilken psykolog sikrede er blevet behandlet.

Stk 6.

For de i en kalendermåned afholdte konsultationer indsender psykologen inden den 10. i den efterfølgende måned afregningsmateriale til amtet, hvor psykologen har klinik.

Afregningsmaterialet omfatter en af parterne aftalt samleopgørelse og regningsblanketter.

Stk 7.

Udbetaling af tilgodehavende for afregningsmateriale indsendt inden den 10. i måneden finder sted således, at beløbet er til rådighed inden månedens udgang. Beløbet udbetales til psykologen på dennes egen giro- eller pengeinstitutkonto. Hvor psykologvirksomhed drives i selskabsform, jf. § 17, sker udbetalingen dog til selskabets giro- eller pengeinstitutkonto. Transport i psykologens tilgodehavende kan ikke finde sted.

§ 27. Edb-afregning

Psykologen kan efter aftale med amtet afregne på grundlag af et edb-læsbart medie. Overgangstidspunktet, som skal være ved en måneds begyndelse,

og en afestning af edb-afregningen, inden denne iværksættes, aftales mellem psykologen og amtet.

Stk 2.

Det edb-læsbare medie skal indeholde afregningsoplysninger svarende til oplysningerne på regningsblanketten, jf. § 26, stk. 5.

Stk 3.

Amtet udarbejder en snitfladebeskrivelse, der udgør det tekniske grundlag for afregningen.

Stk 4.

Der udskrives en regningsblanket med det i § 26, stk. 5 nævnte indhold, der udleveres til klienten.

Klientunderskrift, dato og bilagsnummer påføres en protokol, hvis nærmere udformning aftales mellem overenskomstens parter. Klientunderskriften afkræves efter, at behandlingen har fundet sted. Amtet har i forbindelse med den efterfølgende kontrol adgang til protokollen.

Stk 5.

For de i en kalendermåned afholdte konsultationer indsender psykologen inden den 10. i den efterfølgende måned afregningsmateriale til amtet, hvor psykologen har klinik.

Afregningsmaterialet omfatter en samleopgørelse og edb-registrerede afregningsoplysninger.

Der kan anvendes den af parterne aftalte samleopgørelse eller en edb-udskrevet samleopgørelse med samme indhold med psykologens underskrift.

Stk 6.

Udbetaling af tilgodehavende for afregningsmateriale indsendt inden den 10. i måneden finder sted i overensstemmelse med § 26, stk. 7.

§ 28. Generelle afregningsbestemmelser

Ved afregning betragtes sygesikringens beregninger som gældende.

Stk 2.

Ved afvigelser mellem sygesikringens beregninger og psykologens opgørelse, har begge parter krav på at få foretaget en nærmere opgørelse. Opgørelsen skal så vidt muligt være afsluttet inden den følgende afregningsmåned.

Stk 3.

Sikrede betaler sin andel af honoraret direkte til psykologen.

Stk 4.

En psykolog kan ikke kræve honorar for ydelser til sin nærmeste familie, eksempelvis ægtefælle, samlever, børn og lignende.

Kapitel VII Klageregler

§ 29. Klagereglernes omfang

Klagereglerne omfatter amter, sikrede og alle overenskomsttilmeldte psykologer.

Stk. 2.

Klagereglerne omfatter de forhold, der er omhandlet i overenskomsten, og forhold i forbindelse hermed.

Anmærkning ad § 29, stk. 2:

I henhold til lov om psykologer indbringes klager over en autoriseret psykologs virksomhed for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

§ 30. Fremsættelse og behandling af klager

Klager fra sikrede fremsættes skriftligt over for amtet, enten direkte eller gennem kommunens social- og sundhedsforvaltning. Såfremt klagen ikke umiddelbart afvises som ubeføjet, skal den berørte psykolog, uanset klagens karakter, informeres om den videre behandling af klagen. Klager fremsendes efter indhentet udtalelse fra psykologen til Sygesikringens Forhandlingsudvalg med bemærkninger til oplysning af sagen, medmindre sagen kan afvises som ubeføjet.

Stk. 2.

Klager fra psykologer fremsættes skriftligt over for Dansk Psykolog Forening.

Stk. 3.

Modtageren af en klage indbringer denne for landsamarbejdsudvalget. Såvel Sygesikringens Forhandlingsudvalg som Dansk Psykolog Forening kan dog afvise klager som ubeføjede. I så fald skal parterne gensidigt orientere herom. Når klagen indbringes for landssamarbejdsudvalget, skal den så vidt muligt være bilagt relevante oplysninger vedrørende den konkrete sag.

Stk. 4.

Alle klager skal fremsættes senest 6 uger efter det forhold, der giver anledning til klagen, er kommet til klagerens kundskab.

Stk. 5.

Parterne i klagesager er forpligtet til at afgive fuld oplysning om alle sagen vedrørende forhold over for landssamarbejdsudvalget og at rette sig efter den truffe afgørelse.

Kapitel VIII Afsluttende bestemmelser

§ 31. Ikrafttræden og opsigelse

Overenskomsten træder i kraft den 01-07-2002.

Stk. 2.

Er der enighed mellem parterne om at ændre enkelte af overenskomstens bestemmelser, kan dette ske i overenskomstperioden uden forudgående opsigelse.

Stk. 3.

Overenskomsten kan af begge parter opsiges med mindst 3 måneders varsel til ophør den 1. i en måned.

Stk. 4.

Næste forhandling af overenskomsten på uopsagt grundlag bør være gennemført den 01-07-2004.

§ 32. udgået

København, den 12-04-2002

For

SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG

Kristian Ebbensgaard

/ Benny C. Hansen

For

DANSK PSYKOLOG FORENING

Johanne Bratbo

/ Keld Olsen

Overenskomsten er oprindelig indgået den 28-04-1995 og ændret ved aftaler af 17-02-1997, 11-09-1997, 31-07-2000 og 12-04-2002

1. Protokollat om etablering af samarbejdsudvalg

Der er mellem parterne enighed om at overveje, om der i de amter, hvor amtet og psykologerne ønsker dette og hvor der er et antal psykologer, der giver grundlag herfor, bør åbnes mulighed for at nedsætte samarbejdsudvalg med nærmere afgrænsede opgaver.

2. Protokollat om overvejelser om ændringer i personkredsen

Dansk Psykolog Forening har under forhandlingerne ønsket at drøfte en udvidelse af overenskomstens personkreds til også at omfatte personer, der lider af depression, adgang til psykologhjælp forud for provokeret abort efter 12. graviditetsuge og adgang til psykologhjælp for personer med suicidal adfærd. Sygesikringens Forhandlingsudvalg har tilkendegivet, at drøftelser herom kræver, at der foreligger et veldokumenteret grundlag for, at det er relevant at udvide personkredsen. Sygesikringens Forhandlingsudvalg har endvidere tilkendegivet, at man er indstillet på at overveje spørgsmålet, når et veldokumenteret grundlag foreligger. Sygesikringens Forhandlingsudvalg har dog samtidig understreget, at der ikke heri ligger et tilsagn om at ville medvirke til udvidelse af personkredsen, særligt under hensyn til at der indgår overvejelser om overenskomstens økonomi i forbindelse med en eventuelt udvidelse.

3. Protokollat vedrørende faglig kvalitetssikring

Parterne er enige om, at vedligeholdelse af de faglige kvalifikationer i forhold til overenskomstens personkreds er et nødvendigt led i kvalitetssikring af ydelserne. Med henblik på at fremme dette, er parterne enige om, at der på Dansk Psykolog Forenings initiativ afholdes et psykologfagligt kursus i efteråret 2003. Kursets nærmere indhold aftales mellem parterne.

Amterne bidrager til det økonomiske grundlag herfor med 400.000 kr.

Beløbet indbetales til Sygesikringens Forhandlingsudvalg den 01-10-2003. Udgifterne fordeles mellem amterne i forhold til antallet af gruppe 1 sikrede pr. 01-10-2002.

4. Protokollat vedrørende overenskomstens økonomi

Parterne er enige om, at de årlige amtslige udgifter til psykologhjælp skal fastholdes på 2001-niveau (53,040 mio. kr.) med tillæg som følge af

- aftalte honorarstigninger pr. den 01-07-2002,
- løn- og prisregulering af honorarerne pr. den 01-04-2002 og senere og
- regulering i forhold til antallet af patienter.

Grundlaget for beregning af den fastsatte økonomiske ramme er 2001-niveau (28.481 patienter).

Parterne er således enige om, at udgiften pr. patient skal fastholdes på 1.862,30 kr. pr. patient i 2001-niveau.

Udgiftsudviklingen inden for overenskomstens område følges af parterne i årlige opgørelser, der viser amternes faktiske udgifter vurderet i forhold til den årlige ramme reguleret for de ovenfor nævnte elementer, første gang efter udløbet af 2002.

Hvis udgifterne til psykologhjælp overstiger den aftalte ramme, er parterne enige om at optage forhandling af overenskomsten, med henblik på at sikre en overholdelse af den økonomiske ramme, f.eks. ved ændring i overenskomstens personkreds, af den fastsatte limitering eller af de aftalte honorarer og andre særlige tiltag til sikring af overenskomstens økonomi.

kelte
ske i
else.

med
ned.

psagt

LG

-04-
-09-

Bilag 1

Første samtale med klienter henvist inden for overenskomst med Sygesikringen

I det følgende fremlægges en rammebeskrivelse for formen og indholdet af den første samtale mellem klienter henvist indenfor overenskomsten med Sygesikringen og en tilknyttet psykolog. Der er ikke tale om en normativ beskrivelse af krav, men om en vejledning i forhold til psykologen og en orientering i forhold til klienten.

Beskrivelsen af rammen for den første samtale er opdelt i 9 punkter. Der er tale om en ideel beskrivelse. Ofte vil forløbet for den første samtale ikke kunne gennemføres på denne strukturerede facon, fordi klientens krisereaktioner kan fordrer en mindre struktureret kontaktform. Det er vigtigt, at kontrakten prioriteres, og at hensynet til strukturen afstemmes i forhold til klientens aktuelle krisetilstand. Psykologen må imidlertid tilstræbe, at man får berørt samtlige områder, selvom dette må ske i en anden rækkefølge eller ved, at områderne overlapper hinanden.

1. Faktuelle data.

Psykologen skal checke følgende om klienten:

- navn, adresse, telefon, m.v.
- cpr.nr.
- henvisningsårsag
- eventuel fravigelse fra 6 måneders reglen
- overensstemmelse med sygesikringsbevis.

2. Etablering af kontakt.

I denne fase påbegyndes etableringen af kontakten mellem klient og psykolog. Psykologen spørger til og forholder sig til klientens oplevelser og reaktioner, og iagttager klientens emotionelle og kropslige udtryk.

Psykologen er opmærksom på, om kontakten etableres, ikke kan opnås eller om den forekommer ustabil. Endelig er psykologen opmærksom på fokus for samtalen, således at kontakten bliver etableret på basis af henvisningsårsagen.

3. Identifikation af kriseniveau.

Psykologen danner sig her et indtryk af klientens habituelle funktionsniveau før krisen indtrådte og gør sig bekendt med graden af livsindskrænkninger efter krisens start. Videre beskrives klientens aktuelle symptomer/klager uddybende, og problemets historie klarlægges på et indledende niveau.

- Psykologen danner sig et billede af graden af lukkethed overfor de følelsesmæssige reaktioner, som klienten ikke har kunnet mestre uden professionel hjælp.
- Psykologen er opmærksom på klientens relationskompetence, evne til at reflektere over egen situation samt evne til at rumme den begivenhed, der førte til henvendelsen.
- Psykologen gør sig endvidere begyndende overvejelser over forholdet mellem personlighed, det oplevede traume og den faktiske hændelse. Det klarlægges, om klienten blot står fremmed over for egne krisereaktioner, eller om klienten har mistet for meget kontrol i forbindelse med den pludselige forandring, der har medført en krise. Endvidere spørger psykologen til tidligere psykiske traumer, disses håndtering, konkrete ressourcer eller mangel på samme.

Psykologen danner sig på baggrund af ovenstående et indtryk af graden af kaos for klienten og danner sig endvidere et indtryk af eventuel selvmordsrisiko.

4. Ressourcer og socialt netværk.

I denne fase er hensigten at få beskrevet klientens psyko-sociale vilkår/problem med henblik på at afdekke områder med ressourcer og/eller mangler på samme.

- Psykologen gør sig bekendt med klientens forhold i forbindelse med arbejde, familie, bolig, netværk, interesser/hobbies samt forhold i øvrigt, der kan belyse klientens ressourcer.
- Psykologen gør sig endelig bekendt med, om klienten tidligere har haft (behandlings)kontakt til psykolog/psykiater og i givet fald, hvad årsagen har været. Endelig spørger psykologen til klientens forbrug af alkohol, medicin eventuel narkotika.

5. Funktionsniveau for behandlingen.

Psykologen gør sig her bekendt med hvilke ressourcer klienten har for at kunne gennemgå behandlingen ved f.eks. at spørge til klientens:

- Koncentrationsevne,
- hukommelse,
- søvn og
- appetit.

Psyko
ninger
ten.

Psyko
eventu
være p
henvet
gemel
logen
medic
klient
dette.
opmær
enten
og tag

6. Beh
Psyko
ling de
ten. De
hvori p
ramme
også t
sygesi

I det o
ikke k
psyko
der.

7. Beh
Psyko
der ind
ligt og

8. Ind
Næsts
indtry
stand
klient
fremt

9. Ny

Den f
punkt

en af
oner,
ofes-

Psykologen gør sig bekendt med klientens forventninger til behandlingen og drøfter dette med klienten.

tens
over
øegi-

Psykologen danner sig endvidere et indtryk af hvilke eventuelle nødvendige hjælpeforanstaltninger, der kan være passende og drøfter dette med klienten (f.eks. henvendelse til de sociale myndigheder, eventuel sygemelding, somatisk udredning, eller andet). Psykologen kan pege på det hensigtsmæssige i en eventuel medicinering og bede om lov til at drøfte dette med klientens læge, eller opfordre klienten til selv at gøre dette. Psykologen skal i disse drøftelser være meget opmærksom på, hvor mange forhold heromkring klienten i den aktuelle situation er i stand til at overskue og tage stilling til.

over-
, det
Det
er for
istet
idse-
idvi-
trau-
eller

6. Behandlingsplan.
Psykologen kan nu afgøre, hvilken form for behandling der kan gennemføres og drøfter dette med klienten. Der udformes en form for "behandlingskontrakt", hvori psykologen og klienten i fællesskab præciserer rammer, form og indhold af behandlingen, idet der også tages højde for de formelle betingelser (f.eks. sygesikringslimiteringen, særlig bevilling, etc.).

itens
t af-
er på

I det omfang psykologen skønner, at en behandling ikke kan gennemføres drøftes dette med klienten, og psykologen er behjælpelig med alternative muligheder.

hold
ærk,
kan

7. Behandling.
Psykologen anvender almindeligt anerkendte metoder indenfor sorg- og kriseterapi, som foreligger fagligt og videnskabeligt beskrevet.

kli-
t til
agen
ient-
rko-

8. Indtryk og vurdering.
Næstsidste fase bliver, at psykologen danner sig et indtryk og en vurdering af klientens situation og tilstand i forhold til behandlingen, drøfter dette med klienten, og afpasser næste aftale i forhold hertil, så fremt behandlingen skal fortsætte.

our-
igen

9. Ny aftale.
Den første samtale afsluttes med beslutning om tidspunkt for en ny konsultation/samtale.

Bilag 2

Begrundelse for deltagelse af pårørende ved samtaler med børn

De personkategorier i ordningen som berettiger til henvisning omfatter alle alvorlige sociale begivenheder, som på væsentlig vis kan ændre levevilkår for de berørte og specielt være meget indgribende i børns oplevelse af deres aktuelle såvel som fremtidige livssituation. F.eks. tab af pårørende (forældre, søskende eller bedsteforældre), udsættelse for vold eller seksuelle overgreb, tilskadekomst i trafikken, konstatering af kronisk alvorlig sygdom hos barnet selv eller hos pårørende.

Hensigten med samtalebehandlingen er således at hjælpe barnet til en bearbejdning af oplevelser og psykiske traumer, der så vidt muligt kan føre til en genetablering af funktionsniveauet før begivenheden indtraf. For børns vedkommende er det endvidere væsentligt at yde støtten for at forebygge efterfølgende problemer og sikre fortsat sund udvikling emotionelt, kognitivt og socialt.

Behovet for deltagelse af pårørende ved samtaler med børn, må derfor i hvert tilfælde bero på en konkret vurdering i forhold til begivenhedens art som har begrundet henvisning, barnets alder, barnets almene robusthed, psykosociale situation, og barnets skildrede symptomer og reaktioner, som konkret har begrundet behovet for psykologbehandling. F.eks. massive angstreaktioner, generel utryghed, tilbagevendende mareridt, fantasieren, klare psykosomatiske symptomer, tilbagetrækning eller isolation fra kammerater, blokering, stærk labilitet eller udadreageren. Endvidere bør det indgå i overvejelserne, om barnets selv tilkendegiver behov for at modtage pårørende til samtalerne for at føle sig tryk eller motiveret for at modtage behandling. Erfaringsmæssigt er også mindre børn ofte efter de første kontakter selv i stand til at give signaler om, hvorvidt og hvornår de kan eller ønsker at klare sig uden følgeskab.

Pårørende må forudsættes at have ressourcer til at være en værdifuld støtte til at hjælpe barnet i dets beretninger om det passerede, at understøtte at de skildrede reaktioner og problemer bliver formuleret, og at indgå i efterbearbejdningen af det terapeutiske indhold og proces mellem samtalerne. Hvis den pårørende selv er meget opskræmt af barnets symptomer eller personligt stærkt krisepreget som følge af den konkrete begivenhed kan dette vanskeliggøre barnets opnåelse af et frirum i samtalerne til at bearbejde egne reaktioner. Dette aspekt må psykologen

derfor søge afklaret i den indledende kontakt i forbindelse med behandlingsaftale eller i tilknytning til den/de første samtale(r), herunder om situationen kan begrunde deltagelse af anden relevant pårørende.

Definition på pårørende.

Pårørende skal i denne sammenhæng primært defineres som:

- Forældremyndighedsindehaverne i forhold til barnet.

Hvis forældrene er alvorligt syge, er afgået ved døden eller på anden måde er ude af stand til at varetage deltagelse i barnets samtalebehandling, kan følgende komme på tale, hvis de træder i forældrenes sted med omsorgsansvar eller fungerer som værg for barnet:

- Bedsteforældre
- Plejeforældre
- Søskende
- Søskende til biologiske forældre.

Inddragelse af andre end forældremyndighedsindehaver stiller skærpede krav til samtykke og afklaring af formelle relationer/forpligtelser.